

личны: от бесед по элементарным основам интимных отношений до лечебной помощи. Подготовка сексопатологов на циклах усовершенствования и рабочих местах также неоднородна, а порой неадекватна и неполноцenna. В одних случаях врачи получают знания только по основам сексопатологии, в других — по одной из смежных дисциплин. Докладчик подчеркнул необходимость изучения как положительного, так и отрицательного опыта различных сексопатологических учреждений с целью упорядочения службы.

В докладе В. Криштала (Харьков) сексуальное здоровье определено как комплекс физиологических, психологических, социальных, сексуально-поведенческих аспектов во взаимоотношениях человека, дающие возможность оптимальной сексуальной адаптации к противоположному полу и приводящих к сексуальной гармонии в соответствии с нормами социальной и личной морали. Поэтому изучение расстройств сексуального здоровья выходит за рамки только физиологических представлений и предполагает разработку всех указанных аспектов супружеских взаимоотношений. Данные системного подхода, изучение причин и условий развития сексуальной дисгармонии дали возможность разработать систему ее психотерапевтической коррекции и профилактических мероприятий. Система психотерапевтической коррекции состоит, по данным автора, из трех компонентов: информационного, эмоционального и поведенческого. Система психопрофилактики сексуальной дисгармонии включает два компонента: половое воспитание и половое просвещение. Цель полового воспитания — сформировать правильные психологические установки к противоположному полу, сексуального просвещения — дать правильную информацию о психогигиене половой жизни.

Представляют несомненный интерес данные Р. Ф. Кондратенко (Москва), познакомившего аудиторию с клинико-статистической характеристикой больных, впервые посетивших врача-сексопатолога. Примечательно, что возраст большинства пациентов — от 21 до 40 лет. Женщины обращаются в 4 раза реже, чем мужчины (19,5% против 80,5%). Большая часть пациентов является квалифицированными рабочими (45%). Обращает на себя внимание тот факт, что наряду с сексуальными жалобами у всех больных выявлены разного рода психические нарушения с преобладанием невротических. По данным автора, расстройства психической составляющей выявлены у 82,4% обследованных. В связи с этим подчеркивается ведущая роль психических нарушений как в процессе сексологических расстройств, так и в оформлении клинической картины половых нарушений в целом.

В сообщении В. Беледы и др. (Москва) представлены результаты лечения половых расстройств у мужчин методом локального отрицательного давления, которое активизирующее воздействует на деятельность гипофиза, коры надпочечников и половых желез, что клинически сопровождалось восстановлением или значительным улучшением половых функций.

Как показали исследования Л. М. Шеглова (Ленинград), среди мужчин, больных сексуальными расстройствами, выявляется много лиц со скрытыми и мало выраженными явлениями депрессии.

В докладе А. И. Драновского (Казань) на большом клиническом материале описан впервые примененный активационный метод лечения половых расстройств у мужчин микродозами адаптогенов. В процессе лечения улучшилось соматическое состояние больных, повышались общий тонус организма, либидо и потенция.

А. И. Драновский, Г. Ф. Дубивко, Н. Г. Кайтмазова,
Е. Н. Поберевский, Г. А. Погребная (Казань)

ПЛЕНУМ ПРАВЛЕНИЯ ВСЕСОЮЗНОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ

(г. Москва, 25—26 сентября 1986 г.)

Пленум правления ВНОАГ был посвящен акушерским кровотечениям.

Член-корр. АМН СССР проф. Г. М. Савельева (Москва) в докладе «Принципы возмещения кровопотери при акушерских кровотечениях» на основании результатов обследования 200 родильниц рекомендовала следующую тактику инфузионно-трансфузионной терапии. При кровопотере, составляющей 0,6—0,8% массы тела, общий объем инфузий должен равняться 80—100%, от гемотрансфузий можно воздержаться. Для инфузий предпочтение следует отдавать желатинолю, реополиглюкину, их сочетанию с кристаллоидами. Кровопотеря от 0,8 до 1% должна замещаться на 130—150% при объеме трансфузии крови в пределах 50—60% от кровопотери, от 1 до 1,5% — на 150—180% при объеме трансфузии крови на 70—80%, от 1,5 до 2% — на 180—220%, трансфузия крови — на 90—100%. В терапию следует включать фибриноген, плазму. При кровопотерях свыше 2% массы тела объем инфузии должен превышать объем кровопотери в 2,5 раза, гемотрансфузия — на 110—120% от кровопотери; показано прямое переливание крови.

Проф. Т. В. Чекакова (Москва) рекомендовала расширить научные исследования по вопросам эпидемиологии, этиологии и патогенеза акушерских кровотечений, коагулопатологии, методов реанимации, реабилитации родильниц, разработать ряд новых методов прогнозирования, профилактики и терапии акушерских кровотечений. О коагулопатических кровотечениях в акушерстве сообщил проф. А. Д. Макацария (Москва).

Проф. А. В. Венукаускас (Винница) доложил о клиническом значении феномена миграции предлежащей плаценты.

Член-корр. АМН СССР А. А. Радионченко (Томск) для профилактики гипотонического кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах предложила синхрокардиальный лекомпрессионный массаж молочных желез; Е. Т. Михайленко (Киев) — циркулярный (кисетный) кетгутовый шов (№ 6—8) на область внутреннего зева шейки матки; член-корр. АМН СССР В. И. Грищенко (Харьков) — криохирургический аппарат для быстрого охлаждения внутренней поверхности матки и рефлекторного сокращения ее мышц.

В резолюции пленума содержатся конкретные рекомендации по борьбе с кровотечениями в последовом и раннем послеродовом периодах.

Проф. З. Ш. Гилязутдинова (Казань)

В НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВАХ ТАССР

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ТАТАРСКОГО РЕСПУБЛИКАНСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА ИММУНОЛОГОВ И АЛЛЕРГОЛОГОВ

20 ноября 1986 г. в Казанском медицинском институте имени С. В. Курашова состоялась учредительная конференция Татарского республиканского научного общества иммунологов и аллергологов. Открывая конференцию, проректор по научно-исследовательской работе Казанского ГИДУВа проф. А. П. Цибулькин отметил, что дальнейшее развитие медицины и ветеринарии в настоящее время немыслимо без иммунологических исследований. Большое значение этих исследований показано в ряде программных документов партии и правительства и в частности в «Основных направлениях экономического и социального развития СССР на 1986—1990 годы и на период до 2000 года». Серьезной проблемой практического здравоохранения является неуклонное увеличение числа больных с аллергическими заболеваниями. В связи с этим создание Республиканского научного общества иммунологов и аллергологов имеет большое значение для координации исследований в области иммунологии и аллергологии в Татарской АССР. Основная задача общества — это научная, методическая и организационная деятельность для развития теоретических и прикладных исследований по иммунологии и аллергологии в республике.

В работе конференции принял участие и выступил с лекцией на тему «Облучение и иммунитет» член правления Всесоюзного научного общества иммунологов, заведующий лабораторией Института иммунологии МЗ СССР проф. А. А. Ярилин.

Участники конференции обсудили и единогласно приняли Устав общества, избрали состав правления и ревизионную комиссию. Председателем общества был избран проф. А. П. Цибулькин.

В принятом постановлении об учреждении Татарского республиканского научного общества иммунологов и аллергологов отмечается, что иммунологи и аллергологи Татарской АССР, объединенные в рядах общества, приложат все усилия для решения важных народнохозяйственных задач.

Р. С. Фассахов (Казань)

ХРОНИКА

18 декабря 1986 г. в Казани состоялось собрание партийно-хозяйственного актива республики с повесткой дня «Здравоохранению — всеобщую заботу». В нем участвовали секретари горкомов и райкомов КПСС, председатели и заместители председателей исполнкомов городских и районных Советов народных депутатов, заведующие районными и городскими отделами здравоохранения, главные врачи и секретари первичных партийных организаций республиканских учреждений и центральных районных больниц, работники Аптечного управления Совета Министров ТАССР, руководители министерств и ведомств республики, промышленных предприятий и строительных организаций, ученые и преподаватели высших и средних медицинских учебных заведений, работники профсоюзных органов, средств массовой информации.

С докладом о задачах партийных и советских органов, профсоюзных организаций, учреждений здравоохранения, высших и средних медицинских учебных заведений, руководителей предприятий и организаций по охране и укреплению здоровья населения в свете решений XXVII съезда КПСС выступил секретарь обкома партии Р. К. Беляев.

Докладчик отметил, что на XXVII съезде партии были намечены кардинальные меры, направленные на улучшение охраны здоровья, развитие массовой физкультуры и спорта, полное удовлетворение потребностей жителей городов и сел во всех видах высококвалифицированной медицинской помощи, значительное повышение качества медицинского обслуживания населения.